



TREINAMENTO EM SERVIÇO – NÃO REMUNERADO



## GENÉTICA MÉDICA NO AMBULATÓRIO DE CRIANÇAS PEQUENAS (0-4 ANOS) NA ÁREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL

(PSI-TS024)

09/03/2022 à 01/03/2023

024

MODALIDADE DO TREINAMENTO: MÉDICO DE APERFEIÇOAMENTO

PRÉ-REQUISITOS: 1) Graduação em medicina e residência em genética ou em pediatria.

CARGA HORARIA TOTAL: 225

HORÁRIO E DIAS DA SEMANA: Disponibilidade de 4 horas semanais. Atendimento de pacientes no ambulatório de transtornos alimentares.

VAGAS: 2 (dua)

### CRITÉRIOS DE SELEÇÃO:

- INSCRIÇÃO: 11/10/2021 a 18/02/2022 (das 09h00 às 12h00 e 14h00 as 16h00) na Secretaria Administrativa do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria – FCM/UNICAMP, Rua Alexander Fleming, s/n – Prédio FCM 11, Piso 3. (Ao lado do Hospital da Mulher – CAISM) - ☎ (19) 3521-7206.
- ANÁLISE DO HISTÓRICO ESCOLAR E DO CURRÍCULO.
- PROVA: Não haverá - (Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria – FCM/Unicamp).
- ENTREVISTA: 22/02/2022 - (Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria – FCM/Unicamp).
- RESULTADO: 25/02/2022
- MATRICULA/APROVADOS: 25/02/2022 a 04/03/2022 (O Link será disponibilizado aos aprovados).  
OBS: Nenhum aprovado iniciará o Treinamento sem matricula.
- INICIO DO TREINAMENTO: 09/03/2022

### DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

- |   |
|---|
| - Ficha de Inscrição ( <u>Somente Digitada</u> )  |
| - Cópia do RG   |
| - Cópia do CPF  |
| - Cópia <u>autenticada</u> do Registro Profissional do Estado de São Paulo ( <u>pode ser provisório</u> ) |
| - Cópia do Diploma de Graduação   |
| - Cópia do Histórico Escolar  |
| - Cópia do Curriculum Vitae   |
| - Cópia da Carteira de Vacinação Atualizada ( <u>ver instruções no final</u> )                            |

CORPO DOCENTE: Prof. Dra. Eloísa |Helena Rubello Valler Celeri, Prof. Dr. Amilton dos Santos Júnior, Prof. Dr. Paulo Dalgalarrodo, geneticista Dra. Carolina Araújo Moreno, Dr. Luiz Fernando Longuim Pegoraro.

OBJETIVOS GERAIS: 1) Treinamento prático em genética para crianças pequenas (0 a 4 anos), pacientes principalmente com transtornos do espectro autista e com transtorno do desenvolvimento da linguagem.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1) Proporcionar o aprendizado das principais aspectos diagnósticos e técnicas e conhecimentos relacionados à genética, em especial, para crianças pequenas (0 a 4 anos), pacientes principalmente com transtornos do espectro autista e com transtorno do desenvolvimento da linguagem. 2) Ensinar a como avaliar, pacientes com transtornos do espectro autista e com transtorno do desenvolvimento da linguagem. 3) Apresentar conceitos básicos de psicopatologia dos pacientes com transtornos do espectro autista e com transtorno do desenvolvimento da linguagem.

FUNÇÕES ESPECÍFICAS DO TREINAMENTO: 1) Avaliação detalhada do estado clínico e psicopatológico de pacientes com transtornos do espectro autista e com transtorno do desenvolvimento da linguagem.

RECURSOS E FACILIDADES: 1) Salas de atendimento ambulatorial. 2) Salas de aula e supervisão.

ATIVIDADES TEÓRICAS: 1) Seminários teóricos sobre pacientes com transtornos do espectro autista e com transtorno do desenvolvimento da linguagem e seminários teóricos de psicopatologia.

BIBLIOGRAFIAS ABORDADAS DURANTE O TREINAMENTO:

1) American Psychiatry Association. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. rev. Porto Alegre, Artmed, 2014.

2) Dalgalarrodo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

3) Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. Desenvolvimento humano. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.

4) Thompson & Thompson. Genética Médica, 8ª ed. Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2016

## IMPORTANTE E OBRIGATÓRIO

TIPO	ORIENTAÇÕES
HEPATITE B (DOSES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevado risco de infecção pós acidentes com material biológico em PAS susceptíveis.</li> <li>- A vacina é recomendada para todo PAS não vacinado, no esquema de três doses nos seguintes intervalos: D0, D30, D180.</li> <li>- Entre PAS, recomenda-se a realização do anti-Hbs um mês após a última dose do esquema</li> </ul>
VARICELA (CATAPORA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A varicela é transmitida por aerossóis, com alta transmissibilidade e possibilidade de surtos intra-hospitalares.</li> <li>- Serão considerados imunes os PAS com história de doença prévia ou de contato domiciliar.</li> <li>- Serão considerados susceptíveis os indivíduos com história negativa de doença. É custo efetivo realizar a triagem sorológica para os PAS. Nos casos de dificuldades para realização da sorologia está indicada a vacinação, em esquema de duas doses com intervalo de um mês.</li> <li>- A vacina de varicela é de vírus vivo, sendo contraindicada para imunossuprimidos e gestantes. Após a vacinação aguardar 30 dias para engravidar.</li> </ul>
SARAMPO/ CAXUMBA E RUBÉOLA (MMR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Serão considerados imunes apenas os indivíduos com história de vacinação anterior comprovada em carteira (2 doses de MMR) ou doença com COMPROVAÇÃO SOROLÓGICA.</b></li> <li>- A vacina MMR (vacina sarampo, caxumba e rubéola) está indicada para os indivíduos sem documentação de ter recebido 2 doses da vacina a partir de 12 meses de vida ou evidência laboratorial das três doenças.</li> <li>- A vacina MMR é de vírus vivo, sendo contraindicada para gestantes e devendo ser criteriosamente avaliada em imunossuprimidos. PAS do gênero feminino deverão aguardar 30 dias para engravidar.</li> </ul>
GRIPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Os PAS atuam como transmissores do vírus influenza, com risco de infecção e complicações entre os pacientes assistidos.</li> <li>- Todos os PAS deverão realizar anualmente, no outono (abril e maio) a vacina contra influenza, independentemente da idade. Os PAS deverão comparecer ao CECOM no período da campanha anual.</li> </ul>
TÍPLICE ACELULAR (DTPA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A atualização da vacina dupla adulto (difteria e tétano) é recomendada para todo PAS.</li> <li>- Serão considerados imunes os indivíduos com 3 doses no esquema básico e um reforço há menos de 10 anos.</li> <li>- Os susceptíveis deverão completar o esquema.</li> </ul>
FEBRE AMARELA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para candidatos estrangeiros e que moram em regiões endêmicas.</li> </ul>
COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprovante da 1ª e 2ª dose.</li> </ul>

**OBSERVAÇÃO:** Os aprovados que não estiverem com suas vacinas regularizadas solicitadas, serão eliminados automaticamente.